

# 物価高騰対策給付金

## 委任状

令和 年 月 日

小金井市長 宛

私は下記の者を代理人と認め物価高騰対策給付金

の（委任する内容） ※いずれかに○をつけてください。

- |             |  |
|-------------|--|
| 1 確認・請求     | 代理人による本紙の確認及び請求をする場合<br>（振込先は対象者本人のまま）     |
| 2 受給        | 確認及び請求は対象者本人が行うが、振込先が<br>代理人になる場合          |
| 3 確認・請求及び受給 | 1、2のいずれにも該当する場合（確認、請求及<br>び受給の全てを代理人が行う場合） |

を委任します。

対象者署名 \_\_\_\_\_ ⑩

代理人署名 \_\_\_\_\_ 対象者との関係（ \_\_\_\_\_ ）

代理人生年月日 \_\_\_\_\_

代理人住所 \_\_\_\_\_

日中連絡の取れる電話番号 \_\_\_\_\_

※保佐人、補助人または成年後見人が代理確認等する場合は、成年後見制度に基づき登記事項証明書のコピー（保佐人または補助人の場合は、代理目録のコピーを追加）を提出していただければ本委任状は不要です。